Dilmah CONSERVATION
business is a matter of human service

ගෙළ වෙද අන්ලොන

පාලිත ශ්‍රී ගීගන ආරච්චිගේ

පෙරවදන

දිළිඳුකම, සාගින්න, ස්ත්‍රී පුරුෂ විෂමතා පිටුදැකීම, ජලය හා සනීපාරක්ෂාව වෙත ප්‍රවේශය වැඩිදියුණු කිරීම සහශ්‍රක සංවර්ධන ඉලක්කවල මූලික අරමුණ විය. මේ යටතේ එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානයේ සාමාජික රටවලට සංවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාරාමුවක් සපයන ලද අතර එම ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ලෝකයේ රටවල් විසින් දරන ලද ප්‍රයත්න හේතුවෙන් දැවැන්ත ආර්ථික හා සමාජ සංවර්ධනයක් සිදු විය. 2015 සැප්තැම්බර් 30 යින් සහශ්‍රක සංවර්ධන ඉලක්ක සඳහා කාලය අවසන් විය. අපි සහශ්‍රක සංවර්ධන ඉලක්ක (MDGs) වලින් දැන් තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක (SDGs) වලට එළඹී සිටින්නෙමු. 2015 සැප්තැම්බර් 25දා රැස් වූ එක්සත් ජාතීන්ගේ මහා මණ්ඩලය විසින් ධරණීය සංවර්ධන ඉලක්ක 17ක් සම්මත කර ගන්නා ලදී. මීළඟට ලෝකය පිවිසෙමින් තිබෙන ධරණීය සංවර්ධන ඉලක්කවලින් අපේක්ෂා කරන්නේ සහශ්‍රක සංවර්ධන ඉලක්කවලින් ඔබ්බට ගොස් දිළිඳුභාවයේ මූලික හේතු හඳුනාගැනීම හා සියලූ ජනතාවන්ට සරිලන සංවර්ධනයක් වෙනුවෙන් වන විශ්වීය අවශ්‍යතාව ආමන්ත්‍රණය කිරීමයි. එහි තුන්වැන්න "සෑම වයසකදී ම සෞඛ්‍ය සම්පන්න හා හොඳ ජීවිතයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම" වේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට අනුව ලෝක ජනගහනයෙන් හරි අඩකට අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා නොලැබෙන එමෙන්ම සෞඛ්‍යය සඳහා වන වියදම් හේතුවෙන් මිලියන 100 කට අධික ජනතාවක් ජීවත් වන්නේ දිනකට ඩොලර් 1.90 ට වඩා අඩු ආදායමක් සහිතව අන්ත දුප්පත්කමෙන් පීඩා විඳිමිනි. එසේම ලෝක ජනගහනයෙන් 12% ක් හෙවත් මිලියන 800 කට සිය ආදායමෙන් 10% ක් සෞඛ්‍ය වියදම් වෙනුවෙන් වැය කිරීමට සිදුව ඇත. මෙම තත්ත්වය මඟහරවා ගැනීම සඳහා එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානයට අයත් රටවල් තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක යටතේ 2030 වන විට Universal Health Coverage (UHC) හෙවත් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදීමට එකඟ වී සිටිති.

අඟු අැට
Paspalum scrobiculatum

විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණ ක්‍රමවේදය යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ ආර්ථික අපහසුතාවයකින් තොරව සියලූ ප්‍රජාවට තම සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සපුරාගැනීමට අවශ්‍ය පහසුකම් සැළසීම යි. මෙහිදී සියලූ ජනතාවට සහ ප්‍රජාවන්ට ප්‍රායෝගිකව, ප්‍රතිකර්ම, සුවකිරීමේ, පුනරුත්ථාපන සහ සහනමය සෞඛ්‍ය සේවා, ඵලදායී වීමට ප්‍රමාණවත් ගුණාත්මකභාවයක් භාවිතා කළ හැකි වන අතරම, මෙම සේවාවන් භාවිතා කරන්න ආර්ථික දුෂ්කරතාවන්ට මුහුණ නොදීම සහතික කිරීමයි. එහෙත් එමෙන්ම විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණ යනු සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබාගැනීමට ආර්ථික පහසුකම් සැළසීම පමණක් නොවන අතර ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 1978 දී සම්මත කළ අල්මා ආටා ප්‍රකාශනය අනුව සැමට සුවසෙත යන තේමාව තව දුරටත් අර්ථ ගැන්වීමකි. අල්මා ආටා යෝජනාව අනුව සියලූ සාමාජික රටවල් ඔවුන් ගේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ක්‍රියාවලියේ දී දායක කරගත යුතුය යන මූලධර්මය අනුව පාරම්පරික දැනුමට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ යම් පිළිගැනීමක් ඇති විය. සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි ගුණාත්මක තත්ත්වය පවත්වාගෙන යාමට, අදාළ සෞඛ්‍ය පහසුකම් තවදුරටත් දියුණු කිරීමට සහ සියලූ පුරවැසියන්ට සමාජ, ආර්ථික හෝ වෙනත් බෙදීම් නොසලකා සමාන සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබා දීමට ද විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය මඟින් අපේක්ෂා කෙරේ.

ජාත්‍යන්තර දර්ශක වලට අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාව සාපේක්ෂව ඉහළ ගුණාත්මක තත්ත්වයක ඇති අතර ඒවා කලාපීය රටවල් අතර යම් සාධනීය ප්‍රගතියක් අත් කරගෙන ඇතැයි විශේෂඥ මතය වේ. මෙරට පුද්ගල ආයු අපේක්ෂාව කාන්තාවන් සඳහා අවුරුදු 78 ක් සහ පුරුෂයන් සඳහා අවුරුදු 72 ක් වන අතර එය දකුණු ආසියානු කලාපයේ ඉහළම අගයයි. එමෙන්ම මෙරට ළදරු මරණ අනුපාතිකය පසුගිය වසර 70 තුළ දරු උපත් 1000 කට මරණ 149 සිට 9.9 දක්වා අඩු වී තිබේ. රජය වසරකට එක් පුද්ගලයකුගේ සෞඛ්‍ය පහසුකම් වෙනුවෙන් ඩොලර් 369 ක් වැය කරන අතර සමස්ථ සෞඛ්‍ය වියදම රටේ දළ ජාතික ආදායමෙන් 3.5% කි. එහෙත් පසුගිය වසර 30 ක කාලය තුළ දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, ඇදුම හා හෘදයාබාධ වැනි බෝ නොවන රෝග හේතුවෙන් මිය යන සංඛ්‍යාව විශාල වශයෙන් ඉහළ ගොස් ඇති බවත් ඒවා බොහෝ සෙයින් වළක්වා ගත හැකි ඒවා බවත් සංඛ්‍යා ලේඛන අනුව හෙළිවේ. ජීවන රටා හා නොයෙක් පුරුදු හරහා දිගුකාලීනව හට ගන්නා බෝ නොවන නිධන්ගත රෝගාබාධ මතුවීමේ ඉඩකඩ වැඩියෙන් ඇත්තේ වයස්ගත වන විටයි. එහෙත් සමහර බෝ නොවන රෝග දැන් තරුණයන්ට හා ළමුන්ටද හට ගැනීම නිසා සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට ලොකු පීඩනයක් ඇති කරයි. 2013 දී බෝ නොවන රෝග සඳහා සමස්ත සෞඛ්‍ය වියදමින් 35%ක් යොමු වී තිබෙන අතර එය ක්‍රමයෙන් වැඩි වෙමින් තිබේ. මෙය ආර්ථික වශයෙන් තවමත් දියුණු වෙමින් පවතින ශ්‍රී ලංකාව වැනි රටවල් මුහුණ දෙන ප්‍රධාන අභියෝගයක් ලෙස ද්විත්ව බර ඉසිලීමක් (Double Burden) ලෙස හැඳින්වෙන්නේ බෝ නොවන රෝග නිසා අහිමි ව යන ශ්‍රම බලකායේ ඉපයීමේ ශක්තිය හා ඒවායේ සංකූලතා වලට වැය වන සෞඛ්‍ය වියදම ගැන සලකා බලන විටය.

බෝ නොවන රෝග පැතිරී යන වේගය හා එහි දිශානතිය ගැන සැලකිමේදී රෝග ව්‍යාප්තියේ සිදු වනු ඇතැයි අපේක්ෂිත වෙනස්කම්වලට (Epidemiological Transition) සමගාමීව රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ද පරිණාමයට ලක් විය යුතුව ඇත. එළඹෙන දශකය තුළ අපේ සෞඛ්‍යයට වැඩි බරක් පැටවෙනු ඇත්තේ දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ ආදී රෝගවලින් බව සංඛ්‍යා ලේඛන හරහා පුරෝකථනය කළ හැකිය. මේ රෝගීනට දීර්ඝකාලීන ප්‍රතිකාර අවැසි අතර දැනටත් රජයේ රෝහල්වල සායන කරා පැමිණිය ද මෙබඳු රෝගීන් බහුතරයක් වූ ඖෂධ මිළ දී ගන්නේ තමන්ගේ පසුම්බියේ වියදමින් (out of pocket) බව පෙනේ. එසේම සැලකිය යුතු ප්‍රතිශතයක් දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වන අතර එමගින් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සිදුවන සාධනීය බලපෑම මේ වනතෙක් ගණන් බලා නොමැති වීමෙන් එහි උපයෝගිතාව සම්බන්ධයෙන් පැහැදිලි අදහසක් නැත. ක්‍රමයෙන් වැඩිහිටි ජනගහණය ඉහළ යැම නිසා ද දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ ආදී දීර්ඝ කාලීන රෝග බහුල වීම නිසා සෞඛ්‍ය සේවය මත පැටවෙන බර අධික වෙමින් යයි. එමෙන්ම ඉදිරි දශක දෙක තුල මෙරට වැඩිහිටියන්ගේ ප්‍රතිශතය සීඝ්‍රයෙන් ඉහළ යනු ඇතැයි අපේක්ෂා කරන අතර වසර 2041 වන විට සෑම පුද්ගලයන් සිව් දෙනෙකුගෙන්ම එක් අයෙක් වයස්ගතවූවෙක් වනු ඇතැයි ගණන් බලා ඇත. එබැවින් තනි පුද්ගලයන් වශයෙන් සහ ප්‍රජාව වශයෙන් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය අපේක්ෂාවන් සහ පොදුවේ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක ළඟා කර ගැනීම සඳහා අපගේ දායකත්වය ලබා දීම වඩා යහපත් හෙටක් උදා කර ගැනීමට

හොනිනා
Hoya ovalifolia

ඉරිඟුසු
Hemidesmus indicus

හේතු වනු ඇත. ඒ සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දායකත්වය ලබා නොගැනීම විකිතුරා ආකාරයකින් කණගාටුදායක වන අතර එසේම රටේ ආර්ථික සංවර්ධනය වෙනුවෙන් යම් මෙහෙවරක් කළ හැකි ක්ෂේත්‍රයක් නොසලකා සිටීමක් ද වේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් දිහින් දිගටම අවධාරණය කරන පරිදි දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රගමනය සඳහා යොදා ගැනීමට යම් විධිමත් හා දීර්ඝකාලීන ජාතික වැඩසටහනක් නොමැති වීම ඊට ප්‍රධාන හේතුව බව නොකිවමනාය.

එහෙත් මෙකී ආකල්පමය පරිවර්තනය ඇති කිරීම සඳහා ප්‍රධානතම විභවය ඇත්තේ ප්‍රජා මට්ටමින් ජනයා දැනුවත් කිරීම හා එම දැනුම ප්‍රායෝගිකව උපයෝගී වන බව සහතික කිරීම හරහායි. 1990 දශකයේ සෞඛ්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන අනුව ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා එවකට වියදම් කරනු ලැබුවේ සමස්ත සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපාදනවලින් 17% ක් පමණක් වුවත් 2005-2016 අතර දශකය තුළ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපාදන 9 ගුණයකින් ඉහළ ගොස් ඇති බැවින් මහජන සෞඛ්‍ය සේවයේ ගුණාත්මක බව නැංවීමට ප්‍රතිපාදන ගැටලුවක් නොපෙනේ. 2013 සෞඛ්‍ය මූල්‍ය වාර්තාවට අනුව එම වසරේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් මෙරට වියදම් කරන ලද රුපියල් බිලියන 281ක් වූ සමස්ත මුදල රටේ දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් 3.2%ක් විය. සෞඛ්‍යයට කරන සමස්ත වියදම සුවිසල් සේ පෙනුණත් 2013දී එක් පුරවැසියකුට කරන ලද සාමාන්‍ය වියදම රු. 12,636 ගැන සලකන විට අපට සමාන සෞඛ්‍ය දර්ශක ලබාගැනීම සඳහා වෙනත් බොහෝ රටවල මීට වඩා බෙහෙවින් වියදම් කරන බවයි පෙනී යන්නේ. එසේ නම් විකල්ප වෛද්‍ය ක්‍රම නිසා සෞඛ්‍ය දර්ශක ඉහළ නැංවීමට යම් දායකත්වයක් ලැබී ඇති බව පෙනේ. රටේ පුනරාවර්තන සෞඛ්‍ය වියදමින් 24%ක්ම බෙහෙත්වලට වැය වීම අවධානයට ලක් විය යුත්තේ අත්‍යවශ්‍ය බෙහෙත් ප්‍රතිපත්තිය නිසි ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් මෙය සීමා කර ගත හැකි බවයි. මේ වියදම අඩු කර ගැනීම සඳහා ඉතා සුළු සරල ප්‍රතිකාර මගින් ගෙදරදී සුව කරගත හැකි රෝග තත්වයන් සඳහා රෝහල් කරා ඇදී යාම අවම කිරීමට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ ඇති අත්බෙහෙත් සම්ප්‍රදාය දියුණු කොට සමාජගත කළ යුතු බව අමුතුවෙන් කිව යුතු නොවේ. එමගින් විදේශ විනිමය ඉතිරි කිරීමෙන් දේශීය ආර්ථිකයට පිටිවහලක් ලබා දිය හැකි බව සාක්ෂ්‍ය පාදකව පෙන්වා දිය හැකිය.

අද සමාජයේ සෞඛ්‍යය යනු මිළ අධික වෙළෙඳ භාණ්ඩයක් වන අතර මිනිසුන් ඒ වෙනුවෙන් යහමින් මුදල් වියදම් කරන්නේ තමන් හට වැළඳී ඇති රෝග තත්වය ගැන විතරම් අවබෝධයක් නොමැතිවය. එසේම රෝග වැළඳීමට හේතු සොයා ඒවා වළක්වා ගැනීම හෝ රෝගයක් මුල් අවස්ථාවේ දීම පාලනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් සැලකිල්ලක් නොදක්වන සමාජය ඒවා බරපතළ වූ පසු සුවපත් කිරීමේ ලා වෙහෙසෙයි. කුඩා දරුවන් මෙන් ම වැඩිහිටියන් ද සමග රජයේ සහ පෞද්ගලික රෝහල්වල පෙළ ගැසී සිටින අයගෙන් සියයට පනහක්වත් මෙයට දශක කිහිපයකට පෙර මෙබඳු රෝග තත්ත්වයනට තම නිවසේ දී ම ප්‍රතිකාරයක් ලබා ගත්තා මිස මෙලෙස කාලය සහ මුදල් වැය කරමින් වෛද්‍යවරුන් හමු වීමට පෝලිම් වල රස්තියාදු නොවීය. එහිදී වඩා සිත්ගන්නා සුලු කරුණ වන්නේ ඉතා සුළු රෝග තත්ත්වයන්ට පවා ප්‍රතිකාර සඳහා වෛද්‍ය විශේෂඥයන්ගේ සේවය ලබා ගැනීමට ඔවුන් පෙළ ගැසී සිටීම ය. ඉතා අතීතයේ සිටම ගැමියන් සුළු රෝග සඳහා අත් බෙහෙත් යොදා ගන්නා අතර ඒවා වර්තමානයේ ගොඩ වෙදකම් ලෙස හඳුන්වා අවඥා සහගතව බැහැරලීමට සමාජය හුරු වී තිබේ. බටහිර ඌරුවට සිතන පතන නවීන යැයි දකින ආකල්ප කර පින්නා ගත් නව පරපුර තුළ මේවා කෙරෙහි විශ්වාසයක් ඇති නොවීමට හේතු වී ඇත්තේ ඊට සරිලන විධිමත් අධ්‍යාපනික වැඩසටහන් නොමැති වීමයි. අවාසනාවට මෙන් මෙම ගෘහස්ථ ප්‍රතිකාර සහ අත් බෙහෙත් ක්‍රම ක්‍රමයෙන් අපගෙන් ඈත් වීමට පටන් ගෙන ඇත්තේ අද පවතින වාණිජකරණයේ සමාජ ප්‍රවණතාවක් මෙන්ම අවිවේකී ජීවන රටාවේ සෘජු ප්‍රතිඵලයක් වශයෙනි.

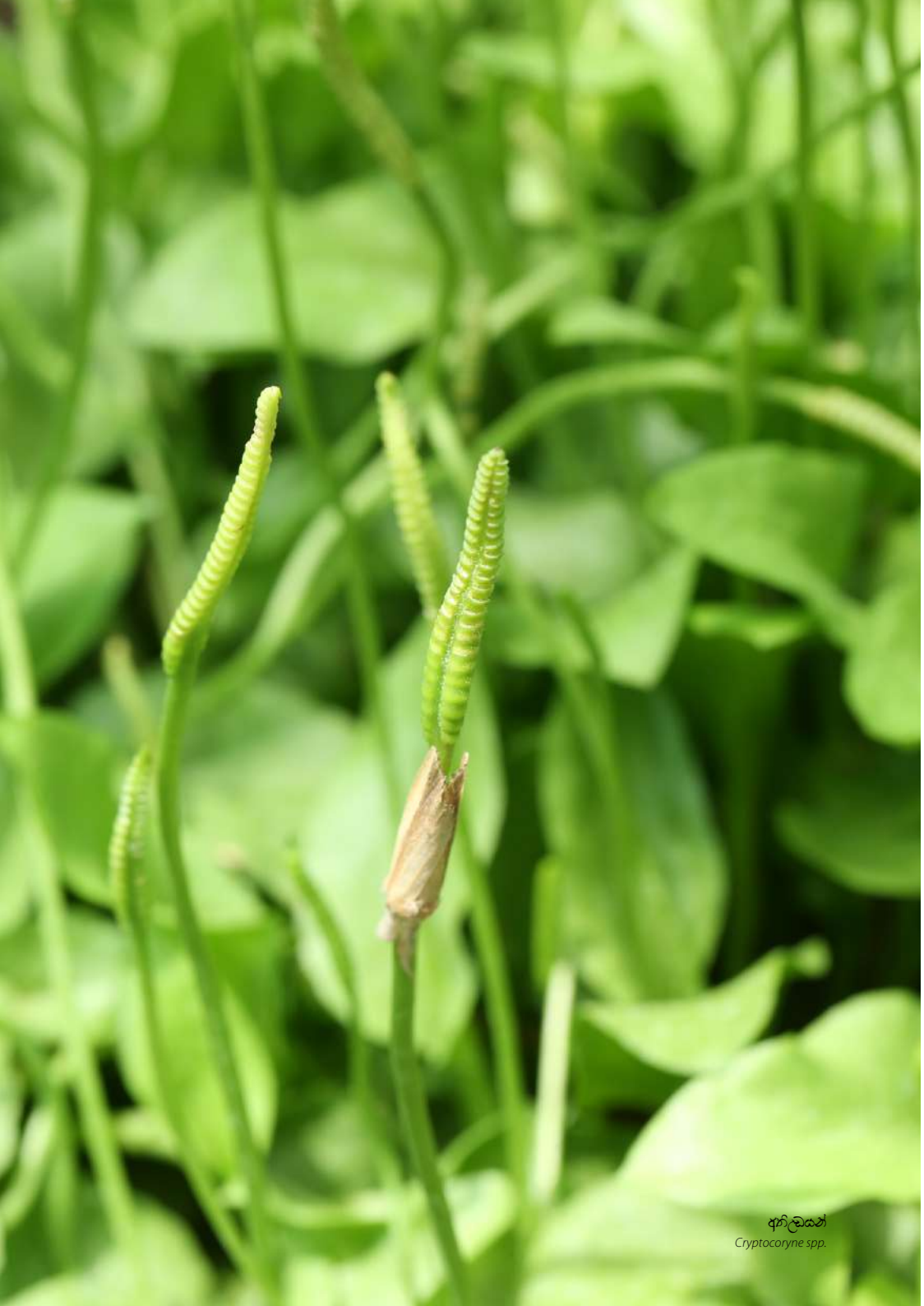
<footer>10 | හෙළ වෙද අත් පොත</footer>

අත් බෙහෙත් යනු ඕනෑම සංස්කෘතියක පවතින අතීත වෛද්‍ය දැනුම් සම්භාරයේ උරුමයක් වන අතර එය විශේෂයෙන් ම ආසියාතික රටවල සෞඛ්‍ය පහසුකම් අඩු පිටිසර ප්‍රදේශ බෙහෙවින් ප්‍රචලිත සරල ප්‍රතිකාර පද්ධතියක් ලෙස හැඳින්විය හැකිය. අත් බෙහෙත් වෛද්‍ය උපදෙස් වලින් තොරව සාදාගත හැකි අතර රෝහල් වලින් ප්‍රතිකාර ගන්නා මට්ටමට ඇති රෝග පවා ඒ මගින් සරලවම සුව කර ගත හැකි බවට අපේ අත්දැකීමයි. අත්බෙහෙත් හෙවත් ගෘහස්ථ ඖෂධ සඳහා යොදා ගන්නා බෙහෙත් මුළුතැන්ගෙයින්, ගෙවත්තෙන්, හෝ කැළෑවෙන් සොයා ගත හැකි ඒවා වන හෙයින් ඒවා ගැන ඉතා පැහැදිලි දැනුමක් පැරණියන් හට තිබිණ. එසේම මෙම අත් බෙහෙත් මිල මුදල්, කාලය ආදිය අපතේ නොයවා නිවසේදීම සාදාගත හැකි සරල ප්‍රතිකාර ක්‍රම වන අතර එමගින් යම් රෝගී තත්වයක් සුවපත් කර ගැනීම නිසා ඉතිරි වන මුදල හා කාලය ද ඊට නොදෙවෙනිය. යම් රෝගයක් වැළදුණු විට වෛද්‍ය උපදෙස් පැතීම සාමාන්‍ය පුරුද්දක් වුවද රෝග ලක්ෂණ දැනුන විට එය වැඩි දියුණු වීමට පෙර අත් බෙහෙත්වලින් රෝග පාලනය කිරීමට මෙන්ම සමහර විට එයින්ම රෝගය සුවවීමද දක්නට ලැබේ. එම නිසා මුදල් හා කාලය ඉතිරිකර ගැනීමට අමතරව ස්වභාවික අමුද්‍රව්‍ය වලින් සාදා ගන්නා බැවින් අතුරු ආබාධ ඇති නොවී රෝගයේ මුල් අවස්ථාවේදීම සුළු ප්‍රතිකාරයක් මගින් සුවය ලබාගත වීම මෙහි ඇති තවත් වාසියකි. විශේෂයෙන් වැටීම්, තැලීම්, සීරීම්, සුළු තුවාල, කෘමි දෂ්ට, හොරි, දද, වණ, කුෂ්ඨ, අපිරණ, අතීසාරය, වමනය, පණු අමාරු, වාත වේදනා, හිසරදය ආදියට මෙම අත් බෙහෙත් මගින් සහනය ලබාදිය හැකිය.

ගෘහස්ථ ප්‍රතිකාර හෙවත් 'අත් බෙහෙත්' පිළිබඳව ශ්‍රී ලාංකික අප හට දීර්ඝ ඉතිහාසයක් තිබෙන අතර එය සම්ප්‍රදායක් ලෙස පවත්වා ගෙන වීමට අපේ මුතුන්මිත්තන් සමත්වී ඇත. මෙම සම්ප්‍රදායේ ම තවත් වැදගත් සාධකයක් වූයේ සාමාන්‍ය ජනතාව සහ ගෘහණියන් තුළ විදිනෙදා සෞඛ්‍ය ගැටළු සම්බන්ධයෙන් තිබූ ඉහළ දැනුම සහ අවබෝධයයි. එසේම එම දැනුම සමඟ ජීවන කුසලතා සමුදායක් ද ගොඩනැගුණු අතර ඊට සරිලන පාරිසරික සාධක ද සංරක්ෂණය කිරීමට වගබලාගත් සමාජයක් අතීතයේ විය. මෙම දැනුම කාලයත් සමඟ අත්හදා බලන ලද සංස්කෘතිකමය දේපළක් ලෙස සමාජය තුළ ගෞරවයට පාත්‍ර වූ වටිනා උරුමයක් වේ. එම දැනුම පරපුරෙන් පරපුරට වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් වශයෙන් මෙන් ම සාමාන්‍ය ජනතාව තුළ ගෘහ ප්‍රතිකාර වශයෙන් ද දියුණු වෙමින් වර්තමානය දක්වා ම පවතී. මෙබඳු ප්‍රතිකාර සහ අත් බෙහෙත් කාලය විසින් ප්‍රතිඵල තහවුරු කරන ලද එසේම අත්තම්මාගෙන් පැවත එන අම්මාගෙන් උගත් දැනුමකටත් වඩා ප්‍රායෝගිකව ප්‍රයෝජනයට ගන්නා කුසලතාවක් නිසා ඒවා ළදරුවන්ට පවා යෙදුවේ පාරම්පරික ඥානය කෙරේ ඇති විශ්වාසය නිසා ය. මෙබඳු අත් බෙහෙත් සමාජය තුළ ප්‍රචලිත කොට ජනතාවට හුරු කිරීමෙන් ජාතික මට්ටමෙන් සෞඛ්‍ය සේවය වෙනුවෙන් රජයට වැයවෙන මුදලින් සෑහෙන ප්‍රමාණයක් අඩුකර ගත හැකිවෙනවා මෙන්ම රෝහල් තදබදය ද අවම කර ගත හැකිය. අනාදිමත් කාලයක් පුරා අත්දුටු ප්‍රතිඵල සහිත සරල ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් වන අත්බෙහෙත් පද්ධතිය ජනගත කිරීමෙන් සෞඛ්‍යය සඳහා ඖෂධ මිළදී ගැනීමට ජනතාව පොළඹවන වෙළෙඳ දැන්වීම් විශ්වාස කිරීමේ පරාධීන මානසිකත්වය ද ක්‍රමයෙන් ජයගත හැකි වනු ඇත.

වෛද්‍ය ඩැනිස්ටර් එල්. පෙරේරා
ආයුර්වේද වෛද්‍ය

<footer>හෙළ වෙද අත් පොත | 11</footer>



අනිලඛයන්
Cryptocoryne spp.

මාසන්නා
Quercus infectoria

කෘතගුණ පිදුම

මෙම කාලෝචිත කෘතිය එළිදැක්වීම වෙනුවෙන් ඩිල්මා ආයතනයේ නිර්මාතෘ මෙරිල් ජේ. ප්‍රනාන්දු මැතිතුමාට, ඩිල්මා ආයතනයේ ප්‍රධාන විධායක නිලධාරී ඩිල්හාන් සී. ප්‍රනාන්දු මැතිතුමාට සහ මලික් ප්‍රනාන්දු මැතිතුමාට, ඩිල්මා සංරක්ෂණ කළමණාකරු අසංක අභයකෝන් මැතිතුමාට සහ කාර්ය මණ්ඩලයට

පාරම්පරික අත් බෙහෙත් පිළිබඳ දැනුම ලබා දුන් පූජ්‍ය මාලේවන සෝභිත නාහිමිපාණන්ට සහ අනුරාධපුර එප්පාවල ගල්කන්ද පුරාණ විහාරයෙහි මහමාන්කඩවල පියරතන නායක ස්වාමීන් වහන්සේට

මාවත වත්ත - බෙල්ලන වෛද්‍ය කේ. ඒ. විජයරත්න, බේරුවල කාලවිල විෂ වෛද්‍ය හරිශ්චන්ද්‍ර පෙරේරා, කොඩිකාරගොඩ පාරම්පරික වෛද්‍ය ඩබ්. ඒ. පියදාස, බානගල ආයුර්වේද වෛද්‍ය පී. ජයවර්ධන, පොරවගම විෂ වෛද්‍ය අ.හේ. අප්පුහාමි යන වෙදමහතුන්ට

විවිධ අත් බෙහෙත් ක්‍රම පිළිබඳ තොරතුරු ලබා දුන් එප්පාවල ගල්කන්ද ප්‍රදේශවාසීන්, මාතලාපිටිය ඒ. ජී. සිරිසේන ඇතුළු ප්‍රදේශවාසීන්, තණමල්විල බෝදාගම ආයුර්වේද වෛද්‍ය ස්වර්ණා ආරච්චිගේ ඇතුළු ප්‍රදේශවාසීන්ට මෙන්ම මාතර, ගාල්ල, මතුගම, කලවාන, අනුරාධපුර ආදී ප්‍රදේශවල සාම්ප්‍රදායික දැනුම ලබා දුන් ප්‍රජාවට

ඔසු උයන්වල ඡායාරූප ලබා ගැනීමට අවසර දුන් ආයුර්වේද කොමසාරිස්තුමාට

පෙරවදනක් ලබා දුන් ජ්‍යෙෂ්ඨ වෛද්‍ය ඩැනිස්ටර් එල්. පෙරේරා මහතාට

නාවින්න බණ්ඩාරනායක ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනයේ අධ්‍යක්ෂතුමා සහ විද්‍යාඥ (වනස්පති) සුදීපා සුගතදාස, පර්යේෂණ නිලධාරී අශෝක කරුණාරත්න, ව්‍යාප්ති නිලධාරී අතුල කනකරත්න යන මහත්ම මහත්මීන්ට

හල්දුමුල්ල ඔසු උයනෙහි කළමණාකරු ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලයට

වියළි ඖෂධ ඡායාරූප ලබා ගැනීමට සහය දැක්වූ එස්. එච්. ඩී හෙළ ඔසුහලෙහි අධිපතිතුමා ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලයට

පිටු සැලසුම් නිර්මාණය කළ කසුන් බෙනරගම මහතාට, පරිඝනක අක්ෂර සංයෝජනය කළ ඉනෝකා ජයතිලක මෙනෙවියට

ක්ෂේත්‍ර අධ්‍යයන කටයුතුවල සහය දුන් ඉරංගා සමින්දනී වීරක්කොඩි කථිකාචාර්යතුමියට

නළඟුරු අල
Cyperus rotundus

පටුන

පෙරවදන 08
කෘතගුණ පිදුම 12
1. හැඳින්වීම 18
1.1 දේශීය වෙදකමේ ඉතිහාසය 18
(ඒද සිට අද දක්වා සංක්ෂිප්තව ජනශ්‍රැති හා ජනප්‍රවාද ඇතුළත්ව)
1.2 වර්තමාන ලාංකික සමාජයට අත් බෙහෙත්හි ඇති වැදගත්කම 19
වැඩකරන ජනතාව, ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍යය හා රටේ ආර්ථිකය
බටහිර ඖෂධවලින් අතුරු ආබාධ
අත් බෙහෙත් භාවිතය දියුණු කිරීමෙන් ඇති වන පරිසර සංරක්ෂණය
2. අත් බෙහෙත් යනු කවරේ ද? 21
2.1 අත් බෙහෙත් 22
2.2 භාවිත කළ හැකි අවස්ථා හා රෝග 22
2.3 නිවැරැදිව අත් බෙහෙත් සකසා ගන්නා ආකාරය 23
3. විවිධ රෝග සඳහා භාවිත කළ හැකි කැඳ වර්ග 27
3.1 කොළ කැඳ නිවැරැදිව සකසා ගැනීම 29
3.2 ගෘහස්ථව කොළ කැඳක් පිළියෙල කිරීමේදී අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය සහ කැඳ වර්ග 30
3.3 කොළ කැඳ සඳහා භාවිතා කළ හැකි ශාක හා ඒවායෙන් සුව වන රෝග 32
4. අත් බෙහෙත් මංජුසාව 45
4.1 සරල රෝග සඳහා නිවසේ තබා ගත හැකි නිෂ්පාදිත ඖෂධ හා ඒවා භාවිත කරන ආකාරය 46
4.2 හිස ආශ්‍රිත රෝග 53
හිසරදය 53
හිස්හොරි වලට 55
ඉරුවාරදයට 55
උඳුගොව්වා කෑමට 56
4.3 කන ආශ්‍රිත රෝග 56
කන් කැක්කුම 56
කනට කිනිතුල්ලන් ඇතුළු වූ විට 57

ඉරුසු
Hemidesmus indicus

සුඹ
Terminalia bellirica

වියළි ඉඟුරු
Zingiber officinale

කරුදු
Cinnamomum zeylanicum

4.4 ඇස ආශ්‍රිත රෝග 57
ඇස් දැවිල්ල, රතුවීම, කබ, කඳුළු ගැලීම හා ඇස කැසීම 57
ඇස තැලීම 57
ඇසේ පීඩාවට 58
ඇසේ නගනයට 58
ඇස පිලිස්සුනු විට 58
ඇසේ කොරපොතුවලට 59
රාත්‍රී අන්ධභාවය 59
4.5 මුඛය ආශ්‍රිත රෝග 59
දත් කැක්කුම 59
දත් මුල් දියවීම 60
කට ගඳ ගැසීම 60
තොල් පැලීම 60
කටේ වනයට 61
උල්ලෝගම් වලට 61
4.6 ශ්වසන ව්‍යුහගත රෝග 61
සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව 61
පීනස 62
නාසයෙන් ලේ යන විට 62
සෙම් සහිත කැස්ස 62
වියළි කැස්ස 63
සෙම්ගෙඩි 63
උගුර බැරැන්ඩිය (ශබ්දය පිට නොවීම) 63
හික්කාව 64
ප්‍රතිශ්‍යා කැස්ස 64
ඇදුම 64
කක්කල් කැස්ස 65
4.7 ආහාර ජීර්ණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත රෝග 65
අම්ල පිත්තය 65
මළ බද්ධය 66
අර්ශස් 66

නිල්නටන ඟෑංගි
Rhus succedanea

ලොන් සුබුල්
Symplocos racemosa

අඹ පට
Anacyclus pyrethrum

රතු සහල්
Oryza sativa

අරුවිය 67
අජීර්ණය 67
බඩේ කැක්කුම 68
බඩ වීළිය යනවාට 68
අතීසාරය 68
කිරි පණුගායට 69
වමනයට 69
බඩ පිපුම 70
සෙංගමාලය 71

4.8 මුත්‍රා ව්‍යුහගත රෝග **72**
මුත්‍රා දැවිල්ල 72
මුත්‍රා අඩස්සිය 73
මුත්‍රා මාර්ගයෙන් ලේ යාම 74
මුත්‍රා ශ්මරි (ගල්) 74
මුත්‍රා සමග ධාතු පිටවීම 75
මුත්‍රා පිරිසිදු වීමට 75

4.9 ලිංගාශ්‍රිත රෝග **77**
අණ්ඩ වෘද්ධිය 77
ස්වප්න මෝචනය 77
ලිංගික බෙලහීනතාව 78
මද සරු භාවය - ස්ත්‍රියගේ ඩිම්බ මේරීමට 78
පුරුෂයාගේ බීජ දෝෂවලට 79

4.10 කාන්තා රෝග **79**
රක්ත ප්‍රදරය 79
ශ්වේත ප්‍රදරය 80
මාස් ශුද්ධියේ දී ඇති වන අධික වේදනාව 80
මාස් ශුද්ධිය සිදු නොවීම / අක්‍රමවත් වීම 80

4.11 විවිධ උණ **81**
සාමාන්‍ය ප්‍රතිශ්‍යා උණ 81
ආමවාත උණ 81
අභිඝාත උණ 82
විෂජ උණ 82
මැලේරියා උණ 82
ඩෙංගු උණ 83

4.12 චර්ම රෝග **83**
දද 83
සුදු කබර 83
කුරුලෑ - විසප්පු 84
අළුහම් 84
තුවාල 85

4.13 ළමා රෝග **85**
ළදරුවන්ගේ සම ආශ්‍රිත රෝග 85
ළදරු හීදං පිටවීම 86
ළදරු අක්ෂි රෝග 86
ළදරු අතීසාරය 87
ළදරු වමනය 88
ළදරු සෙම්රෝග - කැස්ස/සෙම්ගෙඩි/ඇදුම 88
පෙකණිය පැසවීම 89
ළදරු වලිප්පුව 90
බිළිදු උණ 90
මාන්දම 91

4.14 බෝ නොවන රෝග **95**
දියවැඩියාව 95
මේදෝ වෘද්ධි (කොලොස්ටරෝල්) 95
අධික රුධිර පීඩනය 95
අධික ස්ථුල බව 95
හෘද රෝග 95

4.15 බෝවන රෝග **96**
පැපොල 96
සරම්ප 97
බරවා 97
කම්මුල්ගාය 98

4.16 සුළු ආබාධ **99**
ගල් තැළුම 99
තැල්ම 99
ගෙඩි පිපිරවීම 99
මෝදු වූ ගෙඩි පිපිරවීමට 100
කටේ පණු ගෙඩිවලට 100
සපත්තුවට කැපුමට 100
පරණ තුවාල / කල් ගත වූ තුවාලවලට 101
කටු ඇනී පැසවා ඇති විට 101

වදුරු වැ
Mucuna pruriens

කෙනිවැල්
Coscinium fenestratum

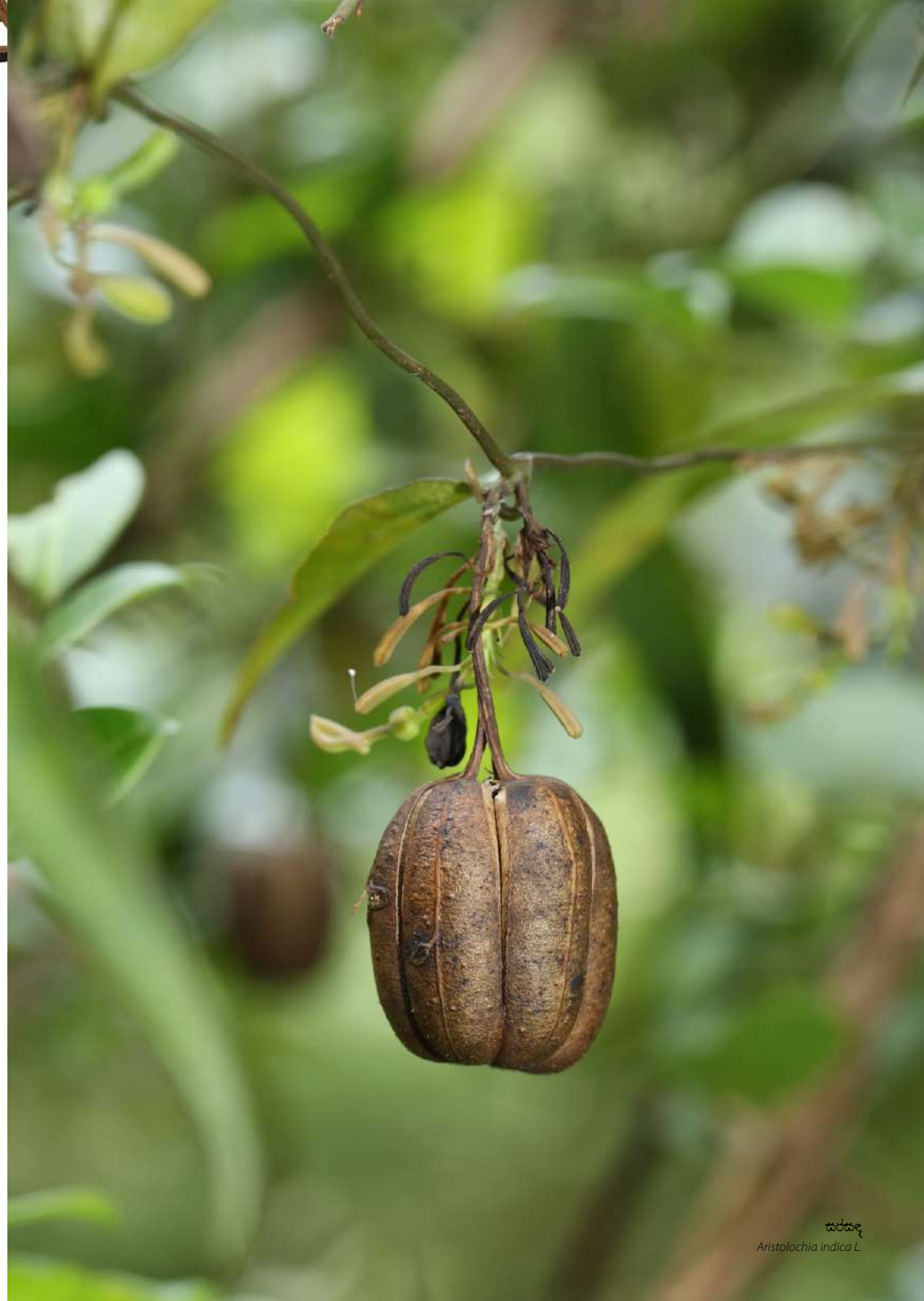
අඹු ඇට
Paspalum scrobiculatum

කුඹුක්
Terminalia arjuna

කෙළිඳ හාල්
Holarrhena pubescens

පිළිස්සුනාම 101
ගුද මාර්ගය පැලීමට 102
කොණ්ඩා පෙරලීමට 102
4.17 කැඩුම් බිඳුම් 104
අස්ථි බිඳීම් / අවසන්දි වීම් 104
බිඳුණු අස්ථි සන්ධි පෑහීමට 104
උළුක්කු 106
සන්ධි ඇඹරීම / පෙරලීම 106
සන්ධි කෙටීම 107
තැල්ම 107
ඉදිමුව 108
නිදි උළුක්කුව 108
විවිධ වාත රෝග 109
4.18 විෂ 112
පත්තෑ විෂ 112
දෙබර බඹර විෂ 112
ගෝනුසු විෂ 113
දිවි මකුළු විෂ 113
කුණාකටු විෂ 114
නියඟලා විෂ 114
කිනිතුළු විෂ 115
අත්තන විෂ 115
කනේරු විෂ 115
ජාපාල විෂ 116
ගොඩකදුරු විෂ 116
පාසානම් විෂ 116
කදුරු විෂ 117
මද්‍යසාර විෂ 117
භූමිතෙල් විෂ 117
කූඩළු විෂ 118
බලු විෂ 118
මී විෂ 118
බළල් විෂ 118
කැරපොතු විෂ 119
අබිං විෂ 119
මඤ්ඤොක්කා විෂ 119
හොඬල විෂ 120
රසදිය විෂ 120
දළඹු විෂ 120
5. බෙහෙත් ද්‍රව්‍ය හා පැළැටි හැඳිනුම 122

පොල්
Cocos nucifera



සර්පාක්ෂි
Aristolochia indica L.

1. හැඳින්වීම

ඕනෑම රටක ඕනෑම ජන වර්ගයක් සතුව විවිධාකාර වූ වෛද්‍ය ක්‍රම ඇත. එම වෛද්‍ය ක්‍රම ගොඩ නැගෙනුයේ එම ජනතාව සතු සංස්කෘතිකමය ලක්ෂණ හා අවට පරිසරය උපයෝගී කර ගෙනය. ලාංකේය ජන සමාජය ගත් කල්හි එහි වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ඉතිහාසය බුද්ධ කාලයටත් එපිට යැයි සිතිය හැක. මහා රාවණාගේ මුත්තනුවන් වූ පුලස්ති ඍෂිවරයා වාසය කළේ යැයි සැලකෙනුයේ ලක් බිමෙහිය. පුලස්ති යනු වෛද්‍යවරයෙකි. ආයුර්වේද ඉතිහාසයෙහි සඳහන් වන ඉන්ද්‍රියානු කලාපීය ඍෂි සම්මේලනයේ සභාපතිත්වය දැරුවේ යැයි පවසනුයේ 'පුලස්ති ඍෂිවරයාය. මෙම සම්මේලනය වෛද්‍යවරුන්ගේ සම්මේලනයක් ලෙස ඉතිහාසයෙහි දැක්වේ. අදටත් එම පුරාවෘත්ත අතර පුලස්ති මෙන් ම පරාක්‍රම සමුද්‍රය අසබඩ ඇති පිළිමය පුලස්ති ඍෂිවරයාගේ යැයි ද සලකනු ලැබේ. ලක්දිව වාසය කලා යැයි සැලකෙන රාවණ නිරිඳු ද බාල රෝග (ළමා රෝග) සහ රස වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රය ප්‍රගුණ කළ අයෙකු යැයි සඳහන් වේ.

බුදුරජාණන් වහන්සේ නාග දීපයට වැඩම වීමේ දී නාග ගෝත්‍රිකයන් අතර යුද්ධයක් ආරම්භ වීමට ගිය බව ප්‍රකාශ වෙයි. බොහෝ විට යුද්ධ ඇති වීමේ දී එහිදී තුවාල වන සෙබලුන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට අවශ්‍ය වෙයි. එම නිසා එම කාල වල දී යම් යම් ප්‍රතිකාර ක්‍රම තිබෙන්නට ඇතැයි අනුමාන කළ හැකිය.

නමුත් මුල්ම වෛද්‍ය වාර්තාවක් ලෙස ඉතිහාසයේ සඳහන් වන්නේ ක්‍රි: පූ: 377-307 පඬුවස්දෙව් රජුගේ මුණුබුරා වූ පණ්ඩුකාභය රජ සමයේ කර වූ සිවිකා ශාලාවන් හෙවත් තිඹිරි ගෙයක් (සූතිකාගාරයක්) සම්බන්ධවයි. මිහිඳු හිමියන් ලක්දිවට වැඩම වූ පසු ධර්මාශෝක රජතුමා විවන ලද තුටු පඬුරුවලින් එකක් ලෙස ත්‍රිපලා තිබුණු බව සඳහන් වෙයි. ක්‍රි: පූ: 247 දී මිහින්තලා කඳු පාමුල දෙවනපෑතිස් රජතුමා විසින් ලෝකයේ ප්‍රථම ආයුර්වේද රෝහල පිහිටුවූ බව සඳහන් වේ.

අද ද මෙහි බෙහෙත් ඔරුවක් ඇතුළු නටබුන් දක්නට ඇත. දුටුගැමුණු රජ අවධියේ ලෝදියෙන් දැවුනු කඩොල් ඇතු බෙහෙත් ගැල් වූ පුළුන් යොදා සුවපත් කළ බව කියැවේ.

දේශීය වෛද්‍ය කර්මයෙහි දියුණු යුගයක් සනිටුහන් වන්නේ බුද්ධදාස රජ අවධියේ දී ය. බුද්ධදාස රජු දක්ෂ ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙක් යැයි ද පැවසේ. සතුන්ට පවා වෙදකම් කළ බව ඉතිහාසයේ කියැවේ. සාරාර්ථ සංග්‍රහය නම් වෛද්‍ය ග්‍රන්ථය එතුමා අතින් රචිත කෘතියකි. මේ ආකාරයෙන් ඉතිහාසයක් ඇති අප දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රචලිත කිරීමට සෑම ගමකම නිදහස් බෙහෙත් ශාලා පිහිට වූ බවට මහාවංශයේ සඳහන් වේ.

පොළොන්නරු යුගයේ දී මහා පැරකුම්බා රජු විසින් තම අමාත්‍ය මණ්ඩලයට මහ වෙදනා සහ සුළු වෙදනා නමින් සෞඛ්‍ය ඇමති පදවි දෙකක් ඇති කළ බව ඉතිහාසයේ දැක්වේ. දඹදෙනි යුගයේ දී අපගේ දේශීය වෛද්‍ය දැනුම ඇතුළත්ව හේසජ්ජ මංජුසාව, යෝගාර්නවය, ප්‍රයෝග රත්නාවලිය, සාර සංග්‍රහය ආදී වෙද පොත් රචනා විය.

ලංකාවේ බොහෝ ප්‍රදේශවල අවශ්‍ය ඖෂධීය ශාක ඇති මුත් එකල රජ දරුවන් ඔසු උයන් ද නිර්මාණය කළ බවට සාක්ෂි හමු වේ. වී සඳහා හොඳම උදාහරණය වනුයේ නිල්ගල ඔසු වනාන්තරය යි. නමුත් 1505 සිට විවිධ ආක්‍රමණයන් හේතුවෙන් අපගේ මෙම දැනුම් පද්ධතිය විසිර විනාශ මුඛයට ගියේය. බොහෝ පුස්කොළ වෙද පොත් සුදු ජාතින් විසින් රැගෙන යන ලදී. නමුත් වී වී පරම්පරා සතු ව පැවති වෙදකම් මුඛ පරම්පරාගතව අද වන තුරු පැවත එයි.

අප රටේ සෑම පුරවැසියෙකු ම පාහේ එදිනෙදා වැළඳෙන බොහෝ රෝගවලට යම් යම් ප්‍රතිකාර, අත් බෙහෙත් දැන සිටියහ. වී බව රොබට් නොක්ස්ගේ වදා හෙළදිව නැමති ග්‍රන්ථයේ ඔහු සඳහන් කරනුයේ මේ රටේ සෑම පුරවැසියෙකු ම වෙදෙක් යන්නයි. මෙයින් පැහැදිලි වනුයේ එදිනෙදා වැළඳෙන රෝගවලට වෛද්‍යවරයෙකු කරා නොගොස් ප්‍රතිකාර කර ගැනීමට දක්ෂ වූ බවයි. නමුත් වර්තමානය වන විට මෙම මහාර්ඝ දැනුම් පද්ධතිය අභාවයට ගොස් ඇත. එයට බොහෝ හේතු ඇති මුත් ඉක්මනින් වෙනස් වූ අපගේ සමාජ සංස්කෘතික රටාව බොහෝ ලෙස ඉවහල් වන්නට ඇතැයි සිතිය හැකිය.

60 දශකයෙන් පසු බොහෝ විට අප ලාංකීය ජනතාව ඉතා සීඝ්‍ර වෙනස්වීම්වලට භාජනය විය. විශේෂයෙන් කෘෂිකර්මාන්තයට වඩා කාර්මික නිෂ්පාදන හා සේවා ආර්ථිකය වඩා ඉහළින් වැජඹෙන්නට විය. නවීන කෘෂිකර්මාන්තයේ දී අප සතුව තිබුණු මහ පොළොව සුවපත් කරන ගොවිතැනට වඩා වානිජ වගාවට කෘතිම පොහොර හා වෙනත් රසායනිකයන් යොදන්නට විය. මෙකී තත්ත්වයන් රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය

නිර්බදු
Ipomoea mauritiana

පිරිහීමෙහි ප්‍රධාන හේතු සාධකයක් විය. අධික නාගරීකරණය, කාර්මීකරණය හා බැඳි සේවා ආර්ථිකය ජනතාවගේ සෞඛ්‍යමය තත්වය තව දුරටත් පිරිහීමට උර දුන්නේය. වර්තමානය වන විට වැඩ කරන ජනතාවගෙන් බහුතරයක් බෝ නොවන රෝගවලට ලක් වී ඇත. හෘද රෝග, දියවැඩියාව, පිළිකා, අම්ලපිත්තය, රුධිරගත මේදය,(කොලොස්ටරෝල්) සන්ධි ගත රෝග, චර්ම රෝග, අක්ෂි රෝග ආදි විවිධ රෝගාබාධවලට ගොදුරු වී ඇත. ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය පිරිහීම රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික ක්ෂේත්‍රයේ විශාල බිඳ වැටීමකට හේතු වෙයි. විශේෂයෙන් සේවක කාර්යක්ෂමතාව පිරිහීම සෘජුව ආයතනික මෙන් ම රටේ ද ආර්ථිකයට බොහෝ සේ බලපා ඇත. මේ හේතුව නිසාම වැඩ කරන ජනතාව වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය පහසුකම් වඩ වඩාත් දියුණු කරන්නට රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශ දෙකට ම සිදුව ඇත. ඒ සඳහා විශාල මුදල් සම්භාරයක් වැය කිරීමට ද සිදු වේ. එම මුදල් ඖෂධ සහ උපකරණ ආනයනය වෙනුවෙන් වෙනත් රටවලට ඇදී යාමකි. වැඩකරන ජනතාව ඔවුන්ගේ ගනු වස් එදිනෙදා ජීවන රටාවේ දී පුහු ආටෝප ආහාර හා මිදී ඉතා හරවත් සෞඛ්‍ය පුරුදු හා ආහාර රටා වලට යුතුවේ. එදිනෙදා වැළඳෙන රෝගවලට සරල අත් බෙහෙත් හඳුන්වා දීම තුළින් ඔවුන්ගේ ශාරීරික හා මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න හේතුවෙන් වියදම් වන මුදල් ඉතිරි කර ගත හැකි වේ. එමඟින් සේවක කාර්යක්ෂමතාවය ද දියුණු වේ.

අඩතොඩා
Justicia adhathoda L

සෞඛ්‍ය රැක
පුරුදු වලින්
හුරුවිය

වැඩ කරන ජනතාවට වැළඳෙන බොහෝ රෝග සඳහා ඔවුන් භාවිත කරනුයේ බටහිර ඖෂධයන් ය. බොහෝ විට බෝ නොවන රෝග සඳහා දිගු කාලීන වශයෙන් ඖෂධ භාවිත කරයි. උදහරණයක් ලෙස මධුමේහය, අධි රුධිර පීඩනය, රුධිර ගත මේදය (කොලොස්ටරෝල්) ආදී රෝග පාලනය සඳහා දිගු කාලීන වශයෙන් ඖෂධ භාවිත කිරීමට සිදු වේ. ඇතැමුන් මේවා භාවිත කරනුයේ වෛද්‍ය උපදෙස්වලින් තොරව ය. දිගු කාලීන වශයෙන් මෙම ඖෂධ ගැනීමෙන් වෙනත් උපද්‍රව ඇතිවන බව කියැවේ.

එදිනෙදා වැළඳෙන මෙම රෝග මෙන් ම බෝ නොවන රෝග සඳහා අත් බෙහෙත් සකසා ගැනීම සරල දෙයකි. බොහෝ විට මේවා සපයා ගැනෙනුයේ ගෙවත්තෙනි. එසේත් නැත්නම් අවට පරිසරයෙනි. වර්තමානය වන විට ගෙවත්ත කුඩා වී ඇත. වැට වෙනුවට තාප්පය ඉදි වී ඇත. අතීතයේ ගෙවත්ත මායිම්ව ඇති වැට, ගෙදරට ආහාර මෙන් ම ඖෂධ ද සැපයුවේය. මෙම ක්‍රමය නැවත වර්ධනය කර ගත හැකි වෙතොත් මේ තුළින් ගෙවත්තට බොහෝ ශාක ප්‍රමාණයක් එකතු වේ. ඒවා ආහාරය පිණිස මෙන් ම ඖෂධ සඳහා ද අලංකාරය සඳහා ද පෙව විවිධත්වය රැක ගැනීමට ද ඉවහල් වේ. අත් බෙහෙත් ප්‍රචලිත කිරීම පාරිසරික සංරක්ෂණයටද ඉතා වැදගත් වේ. අප වෙතින් ගිලිහී යන සුන්දර පරිසරය එමඟින් නැවත අප වෙත ලඟා කර ගත හැකි වනු ඇත.

අනිලඩයන්
Aconitum heterophyllum

2. අත් බෙහෙත් යනු කවරේ ද?

අත් බෙහෙත් යනු සියවස් ගණනාවක් තුළ විවිධ රෝග සඳහා පරම්පරා ගණනක වෛද්‍යවරුන් සහ ජනතාව විසින් අත්හදා බැලීමෙන් අනතුරුව ප්‍රත්‍යක්ෂ වූ ඖෂධ හා ප්‍රතිකාර විධීන් ය.

අත් බෙහෙත් යනු සියවස් ගණනාවක් තුළ විවිධ රෝග සඳහා පරම්පරා ගණනක වෛද්‍යවරු සහ ජනතාව විසින් අත්හදා බැලීමෙන් අනතුරුව ප්‍රත්‍යක්ෂ වූ ඖෂධ හා ප්‍රතිකාර විධීන් ය. බොහෝ විට ජනතාව අතර ගොඩ වෙදකම ලෙස ද මෙය හැඳින්වූයේය. මෙයට හේතු වූයේ ගම්බද වනාන්තර හා ඒ ආශ්‍රිතව ඇති ශාක යොදගෙන සකස් කර ගන්නා ඖෂධ වීමයි. අද මෙන් නොව එදා ආරෝග්‍ය ශාලා බහුලව නොතිබිණ. වෛද්‍යවරයා හමුවට යාමට මත්තෙන් සරල ඖෂධ රෝගියාට ලබාදීම පුරුද්දක් විය. උදාහරණයක් ලෙස පපුවේ අමාරුව, බඩේ අමාරු, කැඩුම් බිඳුම්, තැලීම්, වෙනත් කුඩා රෝග, හිස්හොර, උළුගොව්වන් කෑම, කටු ඇනීම, දත් කැක්කුම ආදී රෝගවලට බොහෝ විට අත් බෙහෙත් යෙදීම වර්තමානයේ ද දක්නට ඇත.

මෙම අත් බෙහෙත්

- ඖෂධ වර්ගයක් හෝ කිහිපයකින් (අඩුම වශයෙන් පහකින් වත්) සමන්විත වේ.
- ගෙවත්තෙන්, මුළුතැන්ගෙයින්, අවට පරිසරයෙන් සොයා ගන්නා දෙයකි.
- වෛද්‍යවරයෙකු කරා ගෙන යාමට මත්තෙන් ක්ෂණිකව සාදා, කුඩා ප්‍රමාණයක් හෝ දිය හැක්කකි.

බොහෝ විට මෙම අත් බෙහෙත් භාවිතා වූයේ මුඛ පරම්පරාවෙන්, කළ පුරුද්දෙන් සහ දැක පුරුද්දෙනි. මේවා ජනතාව අතර ප්‍රචලිත වූයේ කවි, ගැට පද තේරවිලි හා කෙම් ක්‍රම ආදි ලෙසිනි.

අත් බෙහෙත් භාවිත කළ යුත්තේ

- සරල රෝගවල දී
- වෛද්‍යවරයෙක් කරා යාමට මත්තෙන්
- බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා
- රුව රැක ගැනීම සඳහා
- උණ, අතීසාර, ඩෙංගු වැනි රෝගවල දී වෛද්‍යවරයෙකු කරා යාමට මත්තෙන් රෝග පාලනය සඳහා

යම් රෝග අවස්ථාවක දී අත් බෙහෙත් පමණක් භාවිතය ද සුදුසු නොවේ. බොහෝ විට අත් බෙහෙත් මගින් එම රෝග අවස්ථා ගැන සලකා බලා දින දෙකක් (පැය 48 ක්) වැනි කාලයක දී සුවයක් පෙන්නුම් නොකරයි නම්, වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ යුතු වේ.

අඹු ඇට
Paspalum scrobiculatum

අත් බෙහෙත් සඳහා ශාක, සතත්ව හා ඛනිජ ද්‍රව්‍ය උපයෝගි කර ගනු ලැබේ. බොහෝ විට අත් බෙහෙත් සඳහා යොදා ගනුයේ ශාක ආශ්‍රිත ද්‍රව්‍යයි. ගසක පස් පංගුව යනු මුල්, පොතු, ගෙඩි, මල් සහ කොළ ආදියයි. සමහර ගස්වල කිරි වර්ග ද ගනු ලැබේ. (උදා; වරා) සත්ත්ව ද්‍රව්‍යයන් ලෙස ගවයින්ගේ ගවමුත්‍ර, එළකිරි, මුවන්ගේ කස්තුරි, මී මැස්සන්ගේ මී පැණි, මොණර - ඉත්තෑ - උරුලෑ ආදී සතුන්ගේ ද්‍රව්‍යයන් ද යොදා ගනී. ඛනිජ ලෙස ලෝහ සහ ලවණ වර්ග උපයෝගී කර ගනී.

අත් බෙහෙත් භාවිතයේ දී පහත සඳහන් කරුණු කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය.

- දින දෙකකට වඩා උණ පැවතීම
- අත් බෙහෙත් දීමේ දී වෙනත් සංකූලතා ඇති වේද යන්න
- සිහි මද ගතිය
- හුස්ම ගැනීම අපහසුතා ඇත් ද යන වග
- රෝගියා සුව අතට පත්වීම වෙනුවට තව දුරටත් දුර්වල වෙනවා ද යන වග
- රෝගියාගේ නාඩි වේගය අඩු හෝ වැඩි වීම
- වමනය හා පාචන තත්වයන් ඇති වීම හා වැඩි වීම
- මල මූත්‍රා සමගින් රුධිරය පිට වීම
- ශාරීරික වේදනාව අධික වීම
- විපලනය ඇති වීම
- ආහාර ගැනීමේ අපහසුතාවය වැඩි වීම

කෙනිවැල්
Coscinium fenestratum

ආදී කරුණු කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය. තව දුරටත් අත් බෙහෙත් භාවිතයේ දී

- ගර්භණී මවුවරුන්ට, කිරි දෙන මවුවරුන්ට, කුඩා ළමයින්ට, දියවැඩියා, හෘද හා ඇදුම රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේ දී වඩාත් සැලකිලිමත් විය යුතු අතර, නිර්දේශ අත් බෙහෙත් පමණක් නියමිත මාත්‍රාවෙන් දිය යුතු වේ.
- අක්ෂි රෝගවල දී ඖෂධ භාවිත කිරීමේ දී ඉතා පිරිසිදු මෙන්ම නියමිත ඖෂධ පමණක් පළපුරුදු අයෙකු විසින් කළ යුතු වේ.
- යම් රෝගයකට චිකම අත් බෙහෙත දීර්ඝ කාලයක් භාවිත නොකළ යුතු අතර, රෝග පාලනයක් හෝ සුව වීමක් නොවේ නම් එම අත් බෙහෙත් භාවිතයෙන් වැළැකිය යුතුය.

අර්ඹ
Terminalia chebula

අත් බෙහෙත් බාහිරව මෙන් ම අභ්‍යන්තරිකවද යොදනු ලැබේ. යොදා ගන්නා ඖෂධ වර්ග සපයා ගත යුතු ස්ථාන ද ඇත. සතුන් විසින් කා නොදමන ලද, රසායනික ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් තොර, ඉතා පිරිසිදු ඒවා විය යුතු වේ. තව ද දේවාල, හුඹස්, තුංමන්සල්, සොහොන් බිම් ආදී ස්ථානවලින් ඖෂධ නොගත යුතු යැයි ද ආයුර්වේදයේ සඳහන් වේ. ශරීර අභ්‍යන්තරයට ඖෂධ යෙදීමේ දී පහත ආකාරයෙන් භාවිත වේ.

කෂාය

අප ගන්නා ඖෂධ කලං 12 ක් ගෙන, එයට වතුර පත 8 ක් දමා පත 1 ට සිඳ ගැනීම කෂාය වේ. කෂාය උණු කිරීමේ දී මැටි භාජනයක් භාවිත කළ යුතු වේ.

නයිප්පු

කැද

බත් කැඳ, කොළ කැඳ, බෙහෙත් කැඳ ආදී ලෙස විවිධාකාරයෙන් සකසා ගැනේ.

චූර්ණ

ඖෂධ ද්‍රව්‍යයන් හොඳින් පිරිසිදු කර, අවුවේ වියලා, සිහින්ව කුඩු කර ගැනීම චූර්ණ වේ.

යුෂ

අමු ශාක ද්‍රව්‍ය, කොටා මිරිකා ගන්නා ද්‍රව්‍ය යුෂ වේ. මෙය ස්වරස ලෙසින් ද හැඳින්වේ.

ලේහ

අප විසින් සකස් කර ගත් ඖෂධ වර්ග ඇඟිල්ලෙන් ගෙන දිවේ ගෑම මෙසේ හැඳින්වෙයි.

නැවුම්

බෙහෙත් ද්‍රව්‍ය වැසෙන තෙක් ජලය දමා තම්බා පානයට දීම මින් අදහස් කරයි.

මන පුෂ්ප
Anethem graveolens

අවලේහ

විවිධ ද්‍රව්‍යවලට, ස්වරසයට හෝ කෂායට සීනි, පැණි, හකුරු ආදි ද්‍රව්‍යයන් යොදා ලිප තබා හැඳි ගාමින් පැණි පදමට සාදා ගන්නා ලද්දේ අවලේහයයි.

නඩුපහර්
Emilia sonchifolia

පාණ්ඩ

වියලි බෙහෙත් ද්‍රව්‍යවල කුඩු නටන උණු වතුරට දමා නිවෙන්න හැර පානයට දීම.

සර්ප විෂ, නැවුම් කිඳුම් සහ වාත රෝග ආදියෙහි දී ඖෂධ යොදනුයේ ඛාහ්‍යව ශරීරයේ බාහිරව ය.

වේදුව

යොදා ගත යුතු ඖෂධ ජලයට දමා තම්බා එම නැගෙන හුමාලය ඇල්ලීම වේදුව වේ.

මැල්ලුව

යොදා ගන්නා ඖෂධ (අමු හෝ වියළි) කොටා අමු කහ, ලුණු ආදිය යොදා මලවා බැඳීමයි.

පත්තුව

ඖෂධීය ද්‍රව්‍යයන් සිහින්ව කුඩු කර, ඒවා වෙනත් ඖෂධවල යුෂ, මී පැණි හෝ වෙනත් සුදුසු දියරයකින් අනා ආලේප කිරීම වේ.

පොට්ටනි

ඖෂධීය ද්‍රව්‍ය කොටා පිරිසිදු රෙදි කැබැල්ලක පොට්ටනියක් බැඳ වණ්ඩුවේ තම්බා ගැනීමට උපයෝගි කර ගනී.

සුවඳ කොට්ටං
Saussurea lappa

දුම් ඇල්ලීම

ඖෂධීය ද්‍රව්‍ය අඟුරු මත දමා, නැග එන දුම ඇල්ලීම.

මේ ආදී වශයෙන් අත් බෙහෙත් සැකසීමේ දී භාවිත වන ක්‍රම විවිධාකාර වේ.

අත් බෙහෙත් සැකසීමේ දී යෙදිය යුතු හා ගත යුතු මාත්‍රාව පිළිබඳ අවබෝධයක් තිබිය යුතු වේ. ඊට අමතරව ඒවා සකස් කිරීමේ දී යොදා ගන්නා උපකරණ, පිරිසිදුකම සහ සංස්කරණ ක්‍රමවේද පිළිබඳව විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතු වේ.

ඖෂධීය මාත්‍රා

මංචාඩියක් යනු මදටිය ඇටයක බර ප්‍රමාණයයි. බොහෝ විට එය 250 මිලි ග්‍රෑම් යැයි ගණන් බලා ඇත. ප්‍රදේශය අනුව මෙම ඇටවල බර වෙනස් වේ.

- මදටිය ඇට 20 ක් - කලං 01 - 05 ග්‍රෑම්
- කලං 12 - පත 01 - 60 ග්‍රෑම්
- පත (කාල්) 1 ක් - 240 මිලි ලීටර
- අවුන්ස 01 ක් - 30 මිලි ලීටර
- තේ හැඳි 01 ක් - 5 මිලි ලීටර
- මේස හැඳි 01 ක් - 15 මිලි ලීටර

ආදී වශයෙන් ඖෂධ ගත යුතු මාත්‍රාව පිළිබඳව අවබෝධයක් ඇති කර ගැනීම අත් බෙහෙත් සකසා ගැනීමේ දී වැදගත් වේ.

නා්නටන ශෘංගි
Rhus succedanea

3. කොළ කැඳ

කොළ කැඳ යනු පෝෂ්‍ය ගුණයෙන් අනූන සරල ආහාරයකි. ආහාරයක් වශයෙන් පමණක් නොව බොහෝ රෝගවලින් මිදීම සඳහා මහත්සේ උපකාරී වේ.

වැල්පෙනෙල
Cardiospermum halicacabum

ඔනේරි හාල්
Panicum miliare

තෙලිකොල
Centella asiatica

කොළ කැඳ භාවිතය පිළිබඳ මතකය දිවයන්නේ ඉතා ඈත අතීතයකට ය. එය බුද්ධ කාලයටත් එහා දිවයන ආහාර සංස්කෘතියේ එක් අංගයකි. ලෝකයේ විවිධ රටවල, විවිධ සංස්කෘතීන්හි විවිධ ආකාරයෙන් කැඳ වර්ග සකසා ගනී. ලාංකීය ජන සමාජය තුළ කැඳ වර්ග කීපයක් දක්නට ඇත.

මුනුවිල
Bacopa monnieri

කැඳ පානය කිරීමෙන් බොහෝ දෑ අපට ලැබෙන බව ආයුර්වේද වෛද්‍ය මතයයි. ආයුෂ, වර්ණ, සැපය, බලය, ප්‍රඥා වැඩි වන බව ආයුර්වේදයේ සඳහන් වන අතර, බුද්ධ භාෂිතය අනුව හේසජ්ජ කණ්ඩකයේ කැඳ පානය කිරීමෙන් ලැබෙන ආනිසංස 10 ක් ඇති බව භික්ෂූන් වහන්සේලාට වදාළ සේක. වීවා ආයුෂය, බලය, වර්ණය, ප්‍රඥාව වැඩීම, කුසගින්න, පිපාසය නැසීම, වාතය සමනය වීම, අන්ත්‍ර පද්ධතිය (ආමාශය) පිරිසිදු වීම හා මළ මුත්‍ර පහ කිරීමේ පහසුව ආදී වශයෙන් දක්වා ඇත.

මේ අනුව භාරතීය මෙන් ම ශ්‍රී ලාංකේය ජනතාවගේ ද කැඳ අනුභවය කිරීමේ ආහාර පුරුද්ද ඈත අතීතයේ සිට පැවත එන්නකි. වර්තමාන සමාජය තුළ කොළ කැඳ සඳහා විශේෂ ඉල්ලුමක් ඇත. මීට දශක කිහිපයකට පෙර සෑම නිවසක ම නිවැසියෝ උදේට කොළ කැඳ සෑදීමට පුරුදුව සිටියහ. එමගින් ශරීරයට අවශ්‍ය බොහෝ විටමින්, ඛනිජ ලවණ, මේදය වැනි පෝෂක කොටස් ඉතා සරල ආහාරයක් මගින් ලබා ගැනීමට හැකි වීම විශේෂත්වයකි.

කොළ කැඳ නිවැරදිව සකසා ගැනීම

කොළ කැඳ සෑදීමේ දී ඇති සුවිශේෂිතාවය නම් එම ද්‍රව්‍ය බොහෝ විට ස්වභාවික පරිසරයෙන් උකහා ගන්නා ලද වීවා වීමයි. (එහිදී අප කොළ කැඳ සඳහා යොදා ගන්නා එම ද්‍රව්‍යවල ගුණාගුණ පිළිබඳව පමණක් නොව තවත් කරුණු කිහිපයක් කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතු වේ.)

ඛා ගහ
FIcus religiosa

- කැඳ සඳහා යොදා ගන්නා ශාක වර්ගය නිවැරැදිව හඳුනා ගැනීම
- පිරිසිදු ස්ථානවල හට ගන්නා ශාක වීම
- කෘමි හෝ වෙනත් සතුන් හානි කරන ලද වීවා නොවීම
- කෘමිනාශක වල්නාශක රසායනික පොහොර ආදි රසායනිකයන් භාවිතයෙන් තොර වූ වීවා වීම
- අධික ලෙස මේරූ සහ මැළැවුණු වීවා නොවීම

ඉහත දැක්වූ කරුණු පිළිබඳව සැලකිලිමත් වීම ඉතා වටී. කොළ කැඳ සෑදීමේදී අතීතයේ වංගෙඩිය භාවිත වුව ද, වර්තමානයේ ඒ වෙනුවට ග්‍රයින්ඩරය භාවිත වේ. නමුත් ගුණාත්මක තත්වයෙන් යුතු කොළ කැඳක් නිර්මාණයේ දී වංගෙඩියේ කෙටීම යෝග්‍ය යැයි කිව හැකිය.

හොනිනා
Hoya ovalifolia

ගෘහස්ථව කොළ කැඳක් නිර්මාණයේ දී අවශ්‍ය වන්නේ

	ග්‍රෑම් ගණන
ඉතා පිරිසිදු කොළ / අල	500 - 600
කැකුළු සහල්	100
සුදුළූණු	20
රතුළූණු	20
අමු ඉඟුරු	5
පොල් බෑයක්	
දියලුණු ස්වල්පයක්	

ප්‍රධාන වශයෙන් යොදා ගැනේ.

රතු සහල්
Oryza sativa

ඉඟුරු
Zingiber officinale

මෙහිදී සහල් වශයෙන් යොදා ගැනෙනුයේ රතු නිවුඩු සහල් ය. ඒවා පෙඟෙන්නට හැර, වංගෙඩියේ දමා කොටා, සිහින්ව ලියා ගත් සුදුළූණු, රතුළූණු සමඟ ලිප තබා හොඳින් තැම්බෙන්නට හරින්න. ඉන් අනතුරුව හොඳින් පිරිසිදු කර ගත් කොළ කොටා, මිරිකා ගත් යුෂ වෙන් කරගන්න. නැවත එම කොළ සහ පොල් එකට කොටා මිරිකා ගත් යුෂ ලිප තබන ලද තැම්බුන සහල්වලට දමා නටන තුරු හොඳින් හැඳි ඟාන්න. පළමුව වෙන් කර ගත් යුෂ එම භාජනයට දමා නැවත එක් වරක් නටන තෙක් ලිප තබා අවශ්‍ය පමණට ලුණු දමා ලිපෙන් බාගත යුතු වේ. කොළ කැඳ සෑදීමේ දී එයට පොල් කිරි එකතු කරන්නේ කොළවල ඇති කැරොටින් ආරක්ෂා කර ගැනීමේ අරමුණින් බව විදුහුරු මතයයි. මෙය සාමාන්‍යයෙන් එදිනෙදා භාවිතය සඳහා කොළ කැඳ නිර්මාණය කර ගත හැකි ආකාරය වෙයි.

සුදු ළූණු
Allium sativum

පොල්
Cocos nucifera

01. ලුණු කැඳ

හාල්, ජලය සහ ලුණු පමණක් යොදා සකසන මෙම කැඳ වර්ගය ඝන ආහාර වෙනුවට රෝගී අවස්ථාවල දී භාවිත කළ හැකි ආහාරයකි. විශේෂයෙන් උණ හා වෙනත් රෝග අවස්ථාවන්හිදි ජීර්ණයට පහසු නිසා ලුණු කැඳ ඉතා ජනප්‍රිය වේ.

02. පොල්කිරි කැඳ

හාල්, ජලය, ලුණු සහ පොල්කිරි යොදා සකසන මෙම කැඳ විශේෂය දවසේ අමතර ආහාරයක් ලෙස ගැනීමට අප ජනතාව පුරුදු වූවකි.

නරසිංහා
Murraya koenigii

03. කිරි කැඳ

ගෙදර පොල් තෙල් සකස් කිරීමේ දී තෙල් ඉවත් කර ගැනීමෙන් ඉතිරි වන කොටසට හාල් දමා මෙම කැඳ වර්ගය සකස් කර ගනී. එයට කිරි කැඳ යැයි කියයි.

නිනිදිය
Eclipta prostrata

04. පොර කැඳ

මෙය විළඳ කැඳ ලෙස ද හඳුන්වයි. කැකුළු සහල් වී කබලේ බැද, සාදු ගන්නා පොරි වලින් මෙම කැඳ සකසයි. ජීර්ණයට පහසු කැඳ විශේෂයකි.

05. බැදි හාල් කැඳ

සහල් කබලේ බැද, ජලය ලුණු යොදු සකස් කර ගන්නා කැඳ විශේෂයකි.

06. කොළ කැඳ

විවිධ කොළ, අල, දඬු උපයෝගී කර ගෙන ඒවායේ යුෂ (ස්වරස) භාවිතයෙන් සකසා ගන්නා කැඳ කොළ කැඳ ලෙස හැඳින්වේ. එදිනෙදා සෞඛ්‍ය රැක ගැනීමට මෙන්ම ඖෂධයක් ලෙස ද කොළ කැඳ භාවිතයට අප ජනතාව හුරු විය.

නීරවුල්ලිය
Hygrophila schulli

පාලිත ශ්‍රී ගීගන ආරච්චිගේ මහතා ආයුර්වේද වෛද්‍ය කර්මය අධ්‍යයනයෙහි යෙදෙන්නේ මාලේවන ශ්‍රී ඥාණිස්සර වෛද්‍ය විද්‍යාලයෙහි. ඔහු එහි ම කථිකාචාර්යවරයෙකු ලෙස ද සේවය කරනු ලැබේ. හෙතෙම දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වූ ඖෂධ පැලෑටි සංරක්ෂණය හා තිරසර භාවිතය පිළිබඳ ව්‍යාපෘතියේ සක්‍රීය ක්ෂේත්‍ර නිලධාරියෙකු ලෙස ද පාරිසරික හා කාබනික ගොවිතැන ආශ්‍රිත සම්පත් දායකයෙකු ලෙස ද කටයුතු කළේය. සෞඛ්‍ය හා පෝෂණය සම්බන්ධ ලිපි සම්පාදනය කරමින් ද විවිධ වැඩසටහන් සඳහා සම්පත් දායකයෙකු ලෙස දැනුම බෙදා දීමෙන් ද රෝගීන් සුවපත් කිරීමේ දායකත්වය නොමසුරුව ලබා දෙමින් ද ඔහු කටයුතු කරයි. (Tel : +94 0 775400006)

සමාජ සත්කාර කටයුතු උදෙසා පිහිටුවනු ලැබූ MJF සමාජ සත්කාර පදනමට පරිසර සංරක්ෂණ ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් කරනු වස් ඩිල්මා ආයතනය විසින් 2007 වසරේදී ඩිල්මා සංරක්ෂණ ආයතනය ස්ථාපිත කරන ලදී. විවිධ රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සමඟ එක් ව කටයුතු කරමින්, තිරසාර පරිසර සංරක්ෂණයක් උදෙසා කැපවෙන ඩිල්මා සංරක්ෂණ ආයතනය මගින් සිදු කරනු ලබන සෑම ක්‍රියාකාරකමකින් ම ඩිල්මා ආයතනයේ නිර්මාතෘ මෙරිල් ජේ. ප්‍රනාන්දු මැතිතුමන්ගේ ප්‍රතිඥාව වන "ව්‍යාපාරයක් යනු ජනතා මෙහෙවරකි" යන්න මොනවට පිළිබිඹු වේ. වැඩි විස්තර සඳහා අපගේ වෙබ් අඩවියට පිවිසෙන්න.

www.dilmahconservation.org

77960 00 L

Dilmah CONSERVATION
business is a matter of human service

RS.350.00

ISBN 978-955-0081-27-1